

Luys

Les Projets de Réforme Relatifs a la Législation d[e]
Aliénés.

France

LES PROJETS DE RÉFORME

RELATIFS

A LA LÉGISLATION DES ALIÉNÉS

Luys.

Travaux de M. LUYS, chez les mêmes Éditeurs

ICONOGRAPHIE PHOTOGRAPHIQUE DES CENTRES NERVEUX

1873, 2 vol. in-4, comprenant 71 pl. photogr. et 68 schémas, et 86 pages de texte descriptif et explicatif. Cartonné. Prix.... 150 fr.

ÉTUDES DE PHYSIOLOGIE & DE PATHOLOGIE CÉRÉBRALES

Des actions réflexes du cerveau dans les conditions normales et morbides de leurs manifestations. 1874, in-8, avec pl.. 5 fr.

LEÇONS SUR LA STRUCTURE & LES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX

1875, in-8, 80 pages avec une planche........ 3 fr.

TRAITÉ PRATIQUE & CLINIQUE DES MALADIES MENTALES

1 vol. in-8, 700 pages, avec 30 fig. intercal. dans le texte et 10 pl. 20 fr.

RECHERCHES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CÉRÉBRO-SPINAL

Sa structure, ses fonctions et ses maladies
1865, 1 vol. gr. in-8 de 660 p.
avec un atlas de 40 planches dessinées d'après nature par l'auteur
et lithographiées par Leveillé
Ouvrage couronné par l'Académie des sciences.
Figures noires : 35 francs. Figures coloriées : 70 francs.

Etudes d'histologie pathologique sur le mode d'apparition et l'évolution des tubercules dans le tissu pulmonaire, thèse de Paris, 1857, in-4.

Du Microscope, de ses applications à l'anatomie pathologique au diagnostic et au traitement des maladies. Mémoire récompensé par l'Académie de Médecine en 1856.

Doit-on admettre une fièvre puerpérale ? thèse pour l'agrégation présentée à la Faculté de Médecine de Paris, 1860.

Des maladies héréditaires, thèse pour l'agrégation présentée à la Faculté de Médecine, 1863.

Etudes de morphologie cérébrale. *Les cours morphologiques te histologiques de l'Idiotie* (L'*Encéphale*, 1881, p. 32, avec 2 planches.)

Contribution à l'étude anatomo-pathologique de l'idiotie. (L'*Encéphale*, 1881, p. 198, avec une planche.)

Des formes curables de l'aphasie. De l'ataxie et de l'hémiplégie verbales (L'*Encéphale*, 1881, p. 181.)

Recherches nouvelles sur les hémiplégies émotives. (L'*Encéphale*, 1881, p. 378, avec 2 planches.)

Contribution à l'étude des lésions du quatrième ventricule dans le diabète spontané. (L'*Encéphale*, 1882, p. 8.)

La folie doit-elle être considérée comme une cause de divorce, discours prononcé à l'Académie de Médecine dans la séance du 30 mai 1882. (L'*Encéphale*, 1882, p. 214 et 439.)

Des conditions somatiques de la surexcitation nerveuse. (L'*Encéphale*, 1882, p. 569.)

SAINT-QUENTIN. — IMPRIMERIE J. MOUREAU ET FILS.

LES PROJETS DE RÉFORME

RELATIFS

A LA LÉGISLATION DES ALIÉNÉS

Discours prononcé à l'Académie de Médecine

PAR

LE DOCTEUR JULES LUYS

Membre de l'Académie de Médecine, médecin de la Salpêtrière.



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, rue Hautefeuille, près du boulevard Saint-Germain

1884

EXTRAIT DE L'*ENCÉPHALE*
Journal des maladies mentales et nerveuses, 1884.

L'ENCÉPHALE paraît depuis Janvier 1881.
Les années 1881 et 1882 sont en vente au prix de 18 francs l'année. L'année 1883 au prix de 20 francs l'année.
Ce journal, depuis le premier janvier 1883, est publié par cahiers de 8 feuilles (128 pages) avec planches tous les deux mois.

Prix de l'abonnement : Paris, 20 fr. Départements, 22 fr. Union postale, 1re zone, 24 fr. 2e zone, 25 fr.

LES PROJETS DE RÉFORME

RELATIFS

A LA LÉGISLATION DES ALIÉNÉS

DISCOURS PRONONCÉ A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PAR

Le Docteur Jules LUYS

Messieurs,

Vous avez entendu, dans une des précédentes séances, le rapport aussi sage que modéré de notre collègue le docteur Blanche, relatif à la révision de la loi de 1838 sur les aliénés.

Chargé comme vice-président de cette Commission de suivre la direction de ses travaux, je dois vous dire tout d'abord que ce rapport exprime d'une manière complète l'ensemble de nos idées, et que les solutions proposées sont l'expression légitime d'une unanimité qui ne s'est pas démentie sur un seul point.

Je viens donc aujourd'hui devant vous, non pas adresser des critiques à ce consciencieux travail, mais insister tout d'abord sur l'esprit général, qui, à mon avis, devait seul l'inspirer, puis sur quelques points secondaires sur lesquels je désire tout particulièrement appeler l'attention de l'Académie.

Mes observations porteront donc sur trois points :

1° Sur l'esprit général qui doit animer un rapport fait par des médecins sur cette question du régime des aliénés ;

2° Sur la nécessité nouvelle qu'impose le projet de loi d'avoir pour effectuer l'admission d'un malade dans un asile, soit de deux certificats médicaux, soit un seul certificat muni de deux signatures ;

3° Sur la création de bâtiments provisoires, demandée par l'article 15 du projet, et qui est, à mon avis, une innovation impraticable à laquelle nous ne pouvons donner notre assentiment.

A. — Au point de vue des idées générales qui devraient inspirer un rapport médical sur une loi relative aux aliénés, le travail de mon éminent collègue ne me paraît pas être, ainsi que je viens de l'indiquer, suffisamment accentué sur certains côtés. Il me semble avoir trop complaisamment sacrifié à certaines considérations administratives, et à vrai dire, ne pas porter en lui-même l'expression bien nette du milieu médical d'où il émane.

Je demande donc à l'Académie la permission de bien établir le point de départ de la discussion. Les responsabilités en jeu sont trop graves pour que, devant le présent qui nous écoute, devant l'avenir qui nous jugera, nous devions abandonner le drapeau qui est entre nos mains, et les prérogatives spéciales que comportent notre diplôme, notre compétence particulière, nos travaux et notre honorabilité professionnelle.

Quelques mots d'historique vous mettront au courant de la situation qui nous a été faite.

Vous savez, Messieurs, comment cette idée de réformer la loi de 1838 sur les aliénés est venue s'imposer aux esprits. Vous vous rappelez que c'est particulièrement dans les derniers temps de l'Empire que des attaques aussi injustes que passionnées ont commencé à se traduire dans le monde de la presse ; et qu'en particulier, un de nos maîtres les plus révérés, Tardieu, au sujet de l'affaire Sandon, a été itérativement mis en cause, et en quelque

sorte accusé, de complicité avec le pouvoir, de séquestration arbitraire.

On connaît peu la fin de cette déplorable histoire ; mais qu'il suffise de vous rappeler que l'autopsie du cerveau de Sandon, faite à l'Hôtel-Dieu en présence de témoins, a révélé l'existence de lésions profondes dans l'intimité de son tissu (1), et que ce prétendu innocent n'était qu'un véritable persécuté, et dans l'acception véritable du mot un cerveau malade. — Tardieu seul avait vu juste en cette affaire ; car, à dix ans de distance, son esprit perspicace avait diagnostiqué un persécuté, là où ses contemporains aveuglés n'avaient vu qu'une victime du pouvoir.

Dès cette époque donc, les imaginations mises en mouvement n'ont vu partout, dans nos asiles, que la réapparition de nouvelles bastilles destinées à faire complaisamment passer pour fous les êtres les plus intelligents et les mieux doués, et à se débarrasser, sous prétexte de folie, de certaines personnalités gênantes.

Toutes les légendes de la séquestration arbitraire, dont aucune, entendez-le bien, n'a supporté un examen sérieux (ainsi qu'il résulte des enquêtes, et ainsi qu'en témoigne M. Blanche dans son rapport), toutes ces légendes, dis-je, ont été accueillies avec une facilité déplorable par la masse de la population parisienne (et vous n'ignorez pas combien cette population est friande de toutes les choses qui touchent au domaine de la folie). Les journaux, même les mieux posés, les romanciers à la mode, ont attisé le feu ; et ont ainsi créé un véritable mouvement d'opinion factice, en faveur de la liberté individuelle, mal défendue, disaient-ils, par la loi de 1838.

Mais, chose étrange ! ce n'est pas seulement la partie naïve de cette population qui a accepté comme vraies les élucubrations de journalistes et les récits des romanciers.

(1) *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, t. XL, page 425.

Par un phénomène fatal, et en vertu de ces lois mystérieuses d'entraînement qui relient les sentiments et les idées de la foule, on vit ce mouvement d'agitation réformatrice s'étendre de proche en proche, s'élever et se propager dans des sphères plus élevées de la société, dans un milieu cependant plus calme, plus habitué à garder son sang-froid, et plus réservé à accorder créance aux récits merveilleux.

On vit ainsi des magistrats très experts dans la science du droit, des administrateurs éclairés, des membres du Parlement accueillir comme possibles et probables les dénonciations les plus apocryphes de séquestration arbitraire, et accepter avec bienveillance ces idées de réforme vague dont les journaux berçaient itérativement leurs oreilles.

Le moment psychologique était arrivé. L'autorité fut saisie, comme s'il s'agissait d'un véritable danger public à conjurer, et de crimes cachés à punir!

L'autorité acculée fit comme toujours; elle nomma une Commission. — Mais comme toujours, aussi bien au dix-neuvième qu'au dix-huitième siècle, suivant cette éternelle remarque de Beaumarchais — qui sera toujours de mise en France, (aussi bien sous la monarchie que sous l'Empire et la République), là où il fallait une majorité de médecins pour traiter de questions afférentes à des malades, on choisit une majorité de magistrats et d'administrateurs! — Quelques médecins furent bien adjoints à la Commission pour la forme, mais ils n'étaient pas destinés à constituer une majorité effective ; et, en cette circonstance, je ne saurais trop appeler la reconnaissance de l'Académie sur cette petite phalange de vaillants confrères qui, s'ils ne comptaient pas par le nombre, surent du moins se faire une place honorable dans les débats, en jetant la lumière sur bien des questions, et en ramenant bien des dissidents à leur opinion. — Vous rappellerai-je ensuite, Messieurs, le rôle capital que prit dans toute cette affaire

la personnalité puissante de notre savant et regretté maître Lasègue ? Ses forces défaillantes trouvèrent encore à ce moment de généreux élans d'éloquence entraînante ; on pourrait bien dire que c'était le chant du cygne au service de la défense de certaines vérités professionnelles.

Ceci posé, Messieurs, vous comprenez aisément comment dans cette Commission, composée en majorité des illustrations du barreau, de la magistrature et du Parlement, à l'exclusion de l'élément médical, dès le début la compétence manqua sur certains points, faute de représentants autorisés en nombre suffisant.

Les partis pris à l'avance prévalurent ; les idées théoriques, conçues dans le silence du cabinet, en dehors de la réalité, furent présentées et adoptées, et l'on vit naturellement sortir de ce milieu composé d'hommes de grande compétence dans le cercle ordinaire de leurs attributions, mais complètement étrangers à la vie des aliénés, à leurs besoins, à leurs mœurs, un projet de loi manquant d'esprit pratique et inspiré, il faut bien le dire, d'une véritable suspicion à l'égard de l'intervention de l'élément médical. — Bientôt cependant, par un de ces retours inespérés vers la saine raison et un revirement naturel des esprits, que l'on constate quelquefois à propos de certaines questions mal engagées, quelques-uns de nos confrères du Parlement, animés d'un véritable sens pratique et d'une juste appréciation de la responsabilité qui pesait sur les travaux de la Commission de réforme, eurent l'idée, sachant qu'il y avait en France un Corps constitué, suffisamment indépendant pour n'écouter que la voix de la vérité et suffisamment entouré de l'estime et de la considération publique, l'Académie de médecine, de s'adresser à elle, en soumettant à son jugement le projet de loi proposé et édicté par la Commission parlementaire.

Et voilà, Messieurs, comment l'Académie de médecine a

été saisie de la question, et comment une Commission, sur ma proposition et celle de M. le docteur Blanche, a été formée dans son sein, et comment le rapport qui vous a été lu représente le résumé de ses méditations et de ses travaux.

C'est donc, Messieurs, en présence d'une œuvre complexe, engendrée dans les conditions morales que vous savez, et dans lesquelles l'élément technique, l'élément médical n'a pas eu la part d'influence légitime qu'il est en droit de revendiquer, que nous avons été amenés à réfléchir, et dans une certaine mesure, à réagir.

C'est ici qu'il convient d'indiquer nettement la situation des parties.

Certains membres de la Commission ont pensé qu'en présence des discussions nombreuses dont ce projet avait été précédemment l'objet, il n'y avait plus qu'à acquiescer, à accepter les articles tels qu'ils étaient présentés, à les amender quelque peu, et à reconnaître d'emblée les dogmes de la compétence administrative en cette manière ; l'avis donné étant que les textes des articles était le maximun de concession que l'élément parlementaire voudrait bien accorder à nos réflexions.

D'autres ont pensé, et je suis de ce nombre, que dans un ensemble de mesures qui touchent d'une manière si intime à la thérapeutique de la pathologie mentale, le rôle du médecin devait être prépondérant, — qu'il était là dans son élément propre, et que, dans ce cas, il devait seul indiquer les principes à suivre ; que c'était là une question de dignité professionnelle à sauvegarder ; — que si on nous avait fait l'honneur de nous demander notre avis en tant que médecins notre devoir strict était de répondre en tant que médecins ; de pouvoir dire avec franchise et fermeté ; ceci est bon ; ceci est mauvais ; et qu'enfin, — si nos efforts devaient aboutir à un échec devant la puis-

sance du nombre, il était de notre dignité vis-à-vis des responsabilités de l'avenir, de dégager notre pensée de tout voile, de la dire tout entière, et, si notre avis n'était pas écouté, de nous retirer, en tenant haut le respect de notre drapeau, de notre dignité et de nos droits.

C'est là, Messieurs, le point capital du débat sur cette question de la loi des aliénés. Il ne faut pas s'y tromper, c'est l'antagonisme de la médecine et de l'administration judiciaire qui se disputent la direction de nos malades.

En effet, que voyons-nous? — D'un côté, c'est le médecin qui dit avec l'autorité que lui donnent son expérience et sa connaissance de la matière : « L'être humain que vous déclarez en langage juridique un *aliéné*, en réalité c'est un malade ; c'est un homme qui a ou a eu des congestions cérébrales, des méningites, des encéphalites diffuses ou partielles ; c'est un paralytique, un halluciné ; c'est un malade qui appartient au médecin au même titre que le phtisique, le typhique, le varioleux, et le blessé au chirurgien ; c'est à moi que la famille le confie pour le traiter et lui rendre, s'il se peut, la santé. »

L'homme qui souffre dans les rouages les plus délicats de son système nerveux ne doit-il pas appartenir tout d'abord à celui qui a fait ses études de ses souffrances et voué sa vie à l'amélioration de son sort !

Voilà, Messieurs, le rôle véritablement actif et tutélaire du médecin d'asile, et, de tous les écarts de l'opinion publique, ainsi que de toutes les suspicions blessantes, toutes les ironies que les voies de la publicité ont jetés impunément dans les esprits au sujet de son rôle social, ne doivent pas le faire dévier de la véritable voie, et j'estime avec beaucoup de bons esprits qu'il doit être, dans la confection d'une loi sur les aliénés, l'inspirateur primordial des mesures à prendre sur un pareil sujet.

D'un autre côté, voici les jurisconsultes et les hommes

politiques qui disent : « Cet homme que vous, médecins spécialistes, vous réputez malade et que vous avez la prétention de traiter malgré lui, sous prétexte de folie, c'est une unité sociale, c'est un mineur. Il a besoin pendant la période d'obnubilation passagère de ses facultés, qu'on le respecte au point de vue de sa liberté individuelle et qu'on exerce sur sa personne ainsi que sur ses intérêts une surveillance légale.

Quelles garanties avez-vous à fournir contre une séquestration de complaisance, faite avec la complicité d'un seul médecin ! — N'y aurait-il pas de danger que sous prétexte de folie, des parents avides, des médecins intéressés, ne retinssent dans les asiles des créatures humaines dont on capterait la fortune, et des individus guéris que l'on maintiendrait ainsi dans une sorte de captivité légale ? »

Eh bien, Messieurs, en présence d'une situation aussi nettement accentuée : le médecin d'une part et le magistrat de l'autre, qui réclament la direction du service des aliénés je trouve, moi, que le devoir est tout tracé ; — qu'il n'y a pas à hésiter ; qu'il nous appartient légitimement de nous prononcer sur les questions qui sont exclusivement du ressort de notre compétence, et que nous ne devons pas, par des compromissions coupables, engager notre responsabilité vis-à-vis de l'avenir et donner notre assentiment à des mesures que notre expérience juge contraires à la pratique. — Les médecins ici doivent parler ou se retirer, et c'est le cas ou jamais de leur appliquer cette formule célèbre que vous connaissez tous : *Sint ut sunt aut non sint.*

Pardonnez-moi, Messieurs, de vous exprimer aussi nettement mon opinion qui, je le sais, est partagée par un grand nombre de nos confrères. Placé en présence d'une assemblée composée de collègues sympathiques, je tiens à le dire hautement, comme je serais prêt à le répéter, s'il le fallait, dans une autre enceinte, — notre plus beau pri-

vilège, notre plus belle conquête que nous devons, nous aliénistes, aux progrès de ce siècle, c'est d'avoir inspiré cette loi en 1838, que l'on veut actuellement modifier et retourner contre nous; — c'est d'avoir avec elle pris en main le sort des victimes de la folie, de les avoir secourus, hospitalisés, et, suivant une expression aussi juste que philanthropique, élevés à la dignité de malades.

Ceci étant dit, pour bien vous exposer la nature des différentes influences qui ont régné au sein des délibérations de la Commission parlementaire, je voudrais maintenant examiner avec vous quel serait le terrain de conciliation sur lequel les deux autorités qui se contrebalancent pourraient arriver à une entente commune.

La question du régime des aliénés étant de sa nature essentiellement complexe, je pense donc que tous nos efforts doivent tendre à une fusion et à laisser chaque facteur évoluer dans sa sphère propre. Aux médecins, laissons les choses purement médicales; aux magistrats et aux administrateurs, laissons pareillement ce qui est légitimement de leur ressort. — C'est ainsi que j'acquiesce de plein gré aux conclusions de notre Commission, et je répète avec elle : oui, il faut absolument faciliter l'intervention de la justice dans tout ce qui concerne la vie des aliénés, attendu que chaque malade a autour de lui des intérêts sociaux à sauvegarder, et que sa disparition subite de son milieu habituel ne doit pas s'opérer sans que l'œil tutélaire de la loi le suive là où il est, pour, à un moment, lui rendre sa liberté momentanément suspendue et la plénitude de ses droits.

L'intervention de la magistrature est donc une nécessité capitale, qui répond directement à l'état de déchéance mentale et de minorité légale dans lequel est tombé incidemment le malade. Et c'est évidemment de cette sage combinaison de l'élément médical et de l'élément juridique, *hiérarchisés*, ainsi que je viens de vous le dire, que

doit résulter un ensemble de préceptes doués de caractères pratiques, et destiné à favoriser la voie à suivre dans l'amélioration du sort des malades appartenant au cadre de la pathologie mentale; chacun restant dans son domaine et dans le cercle de sa compétence spéciale.

Aussi ne saurais-je trop répéter ici ce que plusieurs de mes collègues et moi avons proclamé au sein de la commission du Sénat : — facilitez par tous les moyens légaux l'entrée dans les asiles des malades atteints de troubles cérébraux; réduisez au minimum, comme dans la loi actuelle, les formalités d'admission ; faites admettre sans retard toute cette catégorie de sujets qui, sous le coup de congestions variées du cerveau, sont turbulents, irascibles, intraitables dans les familles; ces paralytiques excités qui vont çà et là promener leur délire; ces lypémaniaques qui refusent de s'alimenter et qui, faute de moyens spéciaux et rapides, sont sujets à mourir d'inanition en quelques jours; ces hallucinés, ces illusionnés qui, dans leurs intervalles lucides, peuvent donner le change, et, à un moment donné, devenir des véritables dangers sociaux, ainsi qu'un douloureux exemple vous en a, dans ces derniers temps, montré la réalisation.

Songez encore aux familles anxieuses de tous ces malheureux, lesquelles, en présence d'une calamité qui vient de les frapper, ont longtemps patienté avant de prendre un parti. Elles sont indécises dans les premiers moments de la maladie; elles ont essayé tout d'abord de traiter le malade à domicile, et ce n'est qu'à bout de ressources physiques et morales qu'elles se sont décidées à confier à des mains étrangères les soins à donner à une personne chérie.

Vous aurez à penser comme nous qu'en présence des besoins de nos affligés de l'esprit, le premier devoir à remplir, c'est de leur donner des soins immédiats et de sauvegarder cette santé si précieuse par une admission rapide dans un établissement spécial,

Le malade étant admis et le traitement commencé, que l'administration vienne alors, qu'elle multiplie à son gré les visites et les contre-visites, qu'elle suive les malades et les progrès de l'affection mentale, nous n'y trouvons rien à dire; — mais que ce soit l'autorité judiciaire, aidée, il est vrai, d'un médecin de son choix, qui d'emblée décide l'entrée des malades, et la chambre du conseil qui arrête les admissions définitives, — nous ne pourrons nous empêcher de le proclamer, il y a là une question d'incompétence absolue qui fera toujours peser sur la loi une cause de caducité à échéance plus ou moins longue, et sollicitera fatalement un retour à l'équilibre d'une situation faussée.

Il est à ce sujet un point spécial sur lequel nous serons par contre bien aise de voir intervenir l'autorité judiciaire, c'est la question de la sortie des aliénés.

S'il est, en effet, un grand nombre de malades qui, entrés en convalescence, peuvent sans inconvénient être rendus à leur famille ou à la société, il en est d'autres au contraire qui, quoique convalescents, quoique en apparence doués d'une certaine lucidité d'esprit, n'en continuent pas moins à avoir, à l'état latent, des conceptions délirantes qui s'opposent d'une façon absolue à leur sortie. Ce sont les malades à idées de suicide. Ils se comportent ou semblent se comporter avec une lucidité parfaite ; les raisonnements paraissent justes, et néanmoins toutes les forces vives de l'intelligence sont tournées vers l'idée du suicide et les moyens à employer pour la mettre à exécution. Trompant la vigilance de la famille à laquelle on les abandonne volontiers, on est tout étonné d'apprendre que huit à dix jours après la sortie (quelquefois même un seul jour) ou bien qu'ils se sont empoisonnés, ou bien qu'ils se sont jetés à l'eau ou précipité par les fenêtres. J'ai déjà publié un certain nombre de cas semblables (1). C'est dans

(1) Du danger des sorties prématurées des asiles pour les aliénés à idées de suicide, par J. Luys. — *L'Encéphale*, 1881.

ces circonstances qu'à mon avis les magistrats pourraient avoir une influence heureuse sur le sort de ces malheureux, en s'associant à l'avis du médecin, et en s'opposant nettement à ces sorties prématurées.

L'intervention des magistrats sera donc dans ce cas évidemment tutélaire et donnera un poids nécessaire à l'avis du médecin dont la responsabilité dans ces circonstances sera très heureusement moindre.

C'est avec plaisir que nous avons vu dans le projet de la commission parlementaire un article qui remplit ces différentes indications.

B. — C'est en raison de ces conditions spéciales de célérité à obtenir pour l'admission des malades, que dans le sein de notre commission, j'ai demandé la présentation d'un certificat médical unique pour opérer le placement, considérant le deuxième certificat, ou la deuxième signature, comme étant une superfétation inutile. J'ai raisonné, sur ce point, de la même façon que notre honorable rapporteur, qui, avec un grand sens pratique des choses, vous a fait observer que l'on verrait se créer une spécialité de médecins destinés à contresigner complaisamment les certificats d'un de leurs confrères sans y attacher la moindre importance que celle des honoraires perçus, et que si les choses pouvaient, à la rigueur, se réaliser à Paris et dans les grands centres, il n'en sera pas toujours ainsi en province et dans les endroits isolés, où on est déjà bien embarrassé de trouver un docteur dans les environs du lieu où se trouve le malade à place d'urgence.

Maintenant, à propos de la valeur de ce simple certificat, permettez-moi de vous faire part d'une impression personnelle qui me paraît avoir été partagée par un certain nombre de nos confrères; les médecins de la Commission qui ont accepté le double certificat ou la double signature me semblent avoir généralement fait trop bon marché de

la valeur sociale de ce titre de docteur, ainsi que des prérogatives qui lui sont confiées.

« Comment, dirons-nous? voilà un titre qui permet à celui qui l'a conquis par son travail, non seulement de faire sur son prochain les plus graves opérations, des ovariotomies, des opérations césariennes dans lesquelles non seulement la vie de la mère est en jeu, mais encore celle de l'être vivant qu'elle porte dans son sein, sans que pour cela faire, il ait besoin de la coopération d'un confrère, et cet homme qui peut faire les plus grandes amputations, sous sa propre autorité, sans que la loi lui impose la participation d'un confrère, cet homme auquel le tifre de docteur donne sur son prochain en quelque sorte le droit de vie ou de mort, par une dérogation bizarre, vous ne lui accordez plus assez de connaissance dans sa spécialité, assez de compétence, pour faire un diagnostic médical, pour juger, sous sa responsabilité, si un malade pris de délire, si un halluciné silencieux, un épileptique en période de calme ont besoin d'être dirigés sur un asile? — Vous doutez et de son savoir et de son honorabilité et pour éviter qu'il ne se trompe, qu'il ne devienne le complice d'une séquestration, vous lui adjoignez un contrôle, et cela, pour opérer un isolement de trois jours; car, vous savez que la loi exige que, dans ce délai, le malade une fois entré dans l'asile soit examiné par le procureur de la République, accompagné d'un médecin. »

Certes, Messieurs, vous conviendrez aisément que la loi est dure à notre endroit, et qu'il y aurait peut-être lieu, avant de passer outre, de réfléchir aux difficultés pratiques auxquelles on va s'exposer, et aux inconvénients apparents ou cachés, qui vont résulter de la coopération de deux médecins pour agir en cas d'urgence avec célérité.

Il y a, Messieurs, dans cet ordre d'idées, un point de dignité professionnelle très délicat que je me contente simplement de mettre en saillie; et j'aimerais à ce propos

voir M. le doyen de la Faculté de médecine, représentant naturel de l'enseignement de l'État, revendiquer, comme je le fais ici, les droits du doctorat, ainsi que les privilèges que confère ce titre universitaire.

C'est donc en raison de ces motifs variés que je viens vous proposer de revenir, purement et simplement, à l'article 8 de l'ancienne loi de 1838 et de ne demander pour faciliter les admissions qu'un simple certificat signé par un docteur en médecine; car, dans la pratique, cette coopération de deux signatures médicales, n'est-elle pas régulièrement obtenue? attendu qu'il y a d'abord le médecin extérieur qui signe la pièce officielle, et le médecin de l'asile, qui, en acquiesçant à cette demande, assure, par cela même, sa participation effective dans l'admission du malade.

C. — J'arrive maintenant, Messieurs, à la discussion de l'article 15 de la nouvelle loi, qui nous a vivement impressionnés, et a sollicité parmi nous certaines controverses.

Cet article est relatif à la création d'asiles provisoires, destinés à recevoir les malades entrants, à les garder en observation pendant un mois, et à ne les placer qu'au bout de ce temps dans l'asile définitif, sur l'avis de la Chambre du conseil.

Notre honorable rapporteur vous a indiqué par d'excellentes raisons combien l'exécution de cet article trouverait de difficultés dans son application pratique.

Quant à moi, je suis plus affirmatif que lui, je le considère comme inapplicable, et de plus comme préjudiciable à l'intérêt des malades qui nous sont confiés.

Ainsi, voyez ce qu'a d'inattendu et d'étrange cette conception nouvelle, en vertu de laquelle les malades qui réclament un traitement immédiat et complet sont, au préalable, placés pendant un mois dans un bâtiment d'attente, véritable lazaret où ils sont mis en observation,

examinés par les médecins et les magistrats, avant qu'une résolution de la Chambre du conseil ait statué sur leur sort ?

Cet article semble dire aux médecins : vous avez des établissements plus ou moins bien aménagés, munis des ressources que la pratique générale considère comme les meilleurs ; vous avez de vastes préaux, des dortoirs, des bains, des douches, des salles de réunion, eh bien! ces ressources toutes préparées, les malades soumis à la nouvelle loi n'en profiteront pas tout d'abord ; vous les garderez pendant un mois dans un quartier isolé, dans un petit asile, un espace restreint, une installation provisoire où tout ne sera aménagé que d'une façon insuffisante, et dans lequel les conditions générales du traitement des aliénés, qui exigent de vastes espaces, ne seront pas remplies. Vous garderez ainsi les nouveaux venus pendant un mois, séquestrés pour mieux sauvegarder la liberté individuelle, et pendant ce mois d'attente, la justice viendra faire son enquête, voir si par hasard vous ne vous seriez pas trompés, si vous n'auriez pas commis quelque erreur de diagnostic, si vous n'auriez pas admis indûment un individu sain d'esprit, et après cette enquête, elle prononcera le transfèrement dans l'asile..... et pendant ce temps, vous aurez cruellement, vous, médecin, imposé à vos malades, un régime que vous jugez, avec votre expérience, mauvais; car vous aurez été forcé de recevoir dans ce bâtiment provisoire, juxtaposés les uns à côté des autres des types morbides variés, dont le rapprochement peut être un élément de trouble pour ceux qui les entourent. A côté d'un simple mélancolique, d'un malade fatigué et assoiffé de repos, vous serez obligé d'admettre un alcoolique violent, ou un paralytique agité dont les vociférations diurnes et nocturnes troubleront les échos d'alentour... et vous aurez ainsi, de par la loi, réuni sur un espace forcément restreint, une série de malades disparates...

Chose étrange? — on verra se produire des contradictions imprévues, par cela même que l'on obéira à l'article 15, qui implique la concentration des malades dans un local provisoire; — vous serez en contradiction avec les autres articles de la loi qui ordonnent de classer les malades suivant la nature et le degré de la maladie; ce qui est défendu sur un point sera licite sur un autre point, à quelques mètres de distance !..... Cette innovation de la loi nouvelle, qui semble viser une bonne intention, celle de sauvegarder avec plus de soin la liberté individuelle, une fois traduite sous cette formule, la création d'asiles provisoires, devient donc irréalisable et contradictoire. — En définitive non seulement elle est préjudiciable à la santé du malade, qu'elle prive des ressources thérapeutiques du grand asile, mais encore elle va contre son but, puisqu'elle autorise une séquestration qui peut durer un mois : l'individu placé en observation dans un asile dit provisoire, n'en est-il pas moins bien et dûment séquestré?

Que signifie donc au fond cette idée nouvelle ?

Et quel est l'esprit qui l'a inspirée? — Est-ce là encore une de ces allusions à l'adresse des médecins d'asile dont on semble encore soupçonner les aptitudes professionnelles et l'honorabilité?

Ou bien encore, est-elle l'expression de cette idée philanthropique vague qui couve dans les esprits, et qui ne veut pas, que sans enquête juridique, on ne considère comme fou un individu qui n'est que momentanément frappé d'un trouble cérébral! On hésite à lui infliger, pour quelques semaines de séjour dans un asile une marque de folie qu'il conservera toute sa vie.

A ce point de vue, la proposition n'est pas plus acceptable; car en dehors de l'alcoolisme aigu, qui guérit en quelques semaines, il n'y a pas dans le cadre de la pathologie mentale d'autres formes morbides qui guérissent à aussi bref délai. Restent donc toutes les autres qui cons-

tituent le contingent habituel de nos asiles et qui réclament des soins assidus et méthodiquement dispensés.

Eh bien donc, si dans l'esprit du législateur, il lui répugne d'infliger à bref délai au malade entrant cette marque d'insanité mentale du séjour dans un asile ; s'il veut respecter le secret des familles, pourquoi donc ne pas répartir, une fois le diagnostic fait, chaque nouvel arrivant dans le quartier spécial du grand asile qui répond à son état mental, où il bénéficiera d'emblée d'une installation toute faite ? — Pourquoi ne pas provoquer immédiatement et parallèlement l'enquête médico-légale ? Est-ce que cette enquête n'aura pas la même valeur juridique, suivant qu'elle sera faite dans un petit ou un grand asile ?

Maintenant ceci étant accordé au point de vue purement administratif et de la satisfaction à donner au sentiment philanthropique dont nous avons parlé, pourquoi l'homme physique étant d'emblée mis en traitement, ne pas surseoir pendant quelques semaines avant de régulariser la situation de l'homme moral ? — Pourquoi, en un mot, ne pas inscrire le nom du malade arrivant sur un registre d'entrée, registre d'admission *provisoire*, et attendre quelques semaines avant d'opérer ou de ne pas opérer la transcription définitive sur un autre registre ? Le malade serait alors, dès ce moment, considéré comme un véritable aliéné sous la tutelle de la loi.

Si c'est ce point spécial que les jurisconsultes de la Commission ont visé, je crois que cette simple combinaison pourrait sauvegarder leurs scrupules, et en même temps donner satisfaction aux objections des médecins.

Enfin, Messieurs, cet article qui nous paraît si contraire aux intérêts de la santé des malades, a encore contre lui un immense inconvénient au point de vue financier, car, s'il était adopté, il amènerait une augmentation considé-

rable dans les dépenses de tous les asiles ; et vous savez avec quelle parcimonie les Conseils généraux dotent le service des aliénés. — Songez, en effet, à quelles séries de sacrifices s'imposeraient les départements. Il faudrait faire des acquisitions nouvelles de terrain, modifier la disposition des bâtiments ; il faudrait, dans ces bâtiments provisoires, créer des quartiers d'hommes et de femmes isolés, des logements pour les serviteurs, des chambres-cellules pour l'isolement des malades, des préaux pareillement isolés. Quand on pense à la multiplicité des détails que comporte le fonctionnement régulier d'un asile et à la nécessité de les répéter sur une échelle même amoindrie, on est frappé des conditions défectueuses dans lesquelles se trouvent placés les malades arrivants, n'ayant pour les recevoir, dans les premiers temps, que des moyens de traitement en désaccord avec leur situation. — Et encore, ces dispositions nouvelles étant établies, aurions-nous la satisfaction de dire aux instigateurs de cette mesure :

Oui, les moyens nouveaux que vous avez imaginés constituent un progrès réel dans le traitement des aliénés.

Oui, vous avez justement introduit la pratique de mesures qui donnent à la fois satisfaction à l'opinion publique et au bien-être des malades ?

Bien loin de là, nous avons la conviction que les mesures proposées seront inutiles ; que ces sacrifices onéreux seront sans compensation ; et c'est au nom de l'expérience professionnelle, de la logique et de nos convictions loyalement exprimées, que nous nous élevons contre ces innovations de l'article 15, considérées par nous comme inutilement dispendieuses, irréalisables et nuisibles au traitement de nos malades !

En résumé, Messieurs, tout en approuvant d'une façon complète les conclusions de l'excellent et consciencieux rapport qui a été soumis à votre appréciation, permettez-

moi de vous présenter, en tant que membre de l'Académie, quelques réserves et quelques modifications qui découlent naturellement de ce que je viens de vous exposer.

J'ai tenu à vous dire que si cette loi nouvelle sur le régime des aliénés présentait d'excellentes innovations douées d'un caractère pratique et véritablement humanitaire, donnant satisfaction à des besoins nouveaux, que la loi ancienne n'avait pas prévus, tels que — la surveillance administrative imposée aux aliénés traités à domicile et quelquefois séquestrés par leur entourage, — la création d'asiles d'État, analogues à ceux qui fonctionnent en Angleterre, pour les aliénés dits criminels, — tels que l'organisation administrative du service médical des asiles, dont le personnel devra être recruté par voie du concours, néanmoins il y a lieu de faire quelques restrictions à propos de certains articles qui ne paraissent pas en accord avec le rôle et la dignité du médecin d'asile.

J'ai essayé, en effet, de vous démontrer les conditions psychologiques des esprits qui ont présidé à sa naissance, les mouvements de l'opinion publique déviée qui l'ont sollicitée, et la part prépondérante qu'a prise dans sa confection l'élément judiciaire et l'élément administratif, aux dépens de l'élément médical.

Ce sont là des points délicats sur lesquels j'ai tenu tout particulièrement à diriger vos méditations, avant d'engager dans une fausse direction l'opinion et la responsabilité d'un corps savant aussi haut placé dans l'estime publique que l'Académie de médecine.

J'ai eu surtout en vue le rôle du médecin, auquel je voudrais voir donner toute l'autorité dont il est digne, dans l'application des questions techniques, là où s'exerce surtout sa compétence, c'est-à-dire sur toutes celles qui touchent à l'admission et au maintien des malades dans les asiles, et en cela, j'ai pensé avec beaucoup de bons esprits que j'étais dans mon rôle de médecin.

Maintenant, le dirai-je, l'état des esprits en dehors de cette enceinte, dans le Parlement et ailleurs, ne me laisse pas de grandes illusions sur le succès de nos revendications légitimes.

Mais je pense qu'en ces matières, et en présence des responsabilités qui nous incombent ici, il n'y a pas à transiger avec ce que nous imposent le devoir professionnel, nos convictions pratiques et notre conscience. — On nous a consultés en tant que médecins, et c'est en tant que médecins que nous devons répondre et donner notre avis.

Notre voix libre et indépendante suscitera peut-être des sympathies et des convictions inattendues, et nous ne savons pas au juste ce qu'un temps d'arrêt et de réflexion pourra produire dans les esprits froids et réfléchis.

Mais, quoi qu'il arrive, nous nous retirerons avec la conviction d'avoir accompli, en cette occasion, un devoir professionnel, et d'avoir exprimé nettement notre pensée; et c'est le cas de répéter plus que jamais : *Fais ce que dois, advienne que pourra.*

En conséquence, Messieurs, j'ai l'honneur de soumettre à vos appréciations, les conclusions suivantes :

1° Accentuer d'une façon plus nette le rôle du médecin dans les mesures à prendre pour l'admission et le placement des malades dans les asiles ;

2° Supprimer la demande exigée par la nouvelle loi de deux certificats pour justifier l'entrée d'un malade, ou d'un seul certificat revêtu de deux signatures médicales ;

3° Ne pas donner suite aux propositions de l'article 15 relatives à la création d'asiles provisoires inclus dans les grands asiles, et destinés à maintenir en observation pendant un mois les malades entrants.

Nous considérons cette mesure comme illusoire, impraticable et onéreuse pour le budget des asiles.

SAINT-QUENTIN. — IMPRIMERIE J. MOUREAU ET FILS.

